DE
HYDROCELE.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ALMA

UNIVERSITATE LITTERARIA TURICENSI

PRO SUMMIS

IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA

HONORIBUS RITE CAPESSENDIS

DIE XXIX. MENSIS IUNII A. MDCCCXLIV.

PUBLICE DEFENSURUS EST

JOA. HENR. FIERZ

KÜSSNACHIENSI-TURICENSIS.

TURICI.

TYPIS CAROLI KOEHLERI.

1844.

Ut in hocce libello de hydrocele tractarem, non sum eo permotus, quod novam huic morbo medendi rationem invenisse me opinarer, sed eo potius, quod illa recentissimo tempore propter nova in aliis corporis partibus operandi experimenta nimis est neglecta. Cui igitur lucem rursus afferre mihi proposui, qua in re partim historica partim critica ratione varias curandi methodos illustrabo. — Lectores utrum haec commen-

tatio nunc inveniat an non, decernere nequeo; sed fortasse posterioribus temporibus e tenebris ad lucem proferetur ob notitias certe historicas, quas colligendi bonam occasionem bibliotheca medica Turicensis mihi obtulit.

DE HYDROCELE.

Hydrocele est scroti tumor, aquoso liquore in membranis testiculorum accumulato effectus, cui malo homines diversissimae aetatis et corporis constitutionis obnoxii sunt.

Quae sint hydroceles causae, omnino non satis constat. Saepe ictu, contusione etc. gignitur. Causa autem frequentissima in languore et relaxatione scroti inesse videtur, quam ob rem in regionibus calidis saepius observatur.

In hoc libello de hydrocele stricto sensu dictam, i. e. de eo liquore tractabo, qui inter tunicam albugineam et tunicam vaginalem propriam scroti sese accumulat. — Tunica vaginalis, ut serosa, semper liquorem secernit, quo scrotum humidum ac lubricum redditur. Jam si aut nimia liquoris copia secernitur, aut parum resorbetur, aut denique si utrumque simul accidit, hydrocele nascitur.

Tumor ab initio plerumque rotundus, mox piri formam induit, cujus pars latior deorsum spectat. Saepe ingens crescit, adeo, ut genua attingat. Satis quidem jam

per se sensibilis est, sed ejus pondere interdum etiam tergi dolores moventur.

Pelluciditas si quae est tumoris, hydroceles semper certum signum est; sed in adultis saepe deest. Saepe tumor est durus et ratione elastica tensus, saepe praemollis, ut testiculi facile sentiantur. Quorum situs semper, quantum potest, explorandus est, quoniam iis violatis magna incommoda oriri possunt. Plerumque in posteriori eaque superiori parte tumoris siti sunt, in tumoribus vero minoribus magis ad partem inferiorem. Accurata exploratione ille locus durus, in quo testiculi jacent, mox invenitur, eaque exploratio ante operationem semper est instituenda.

Vasa spermatica in hydrocele fere semper supra tumorem inveniuntur, exceptis iis raris casibus, in quibus tumor usque ad annulum abdominalem porrigitur; quod si accidit, saepe difficile est funiculum spermaticum dignoscere. Hoc in casu morbus facile cum hernia intestinali vel omentali confundi potest. Qua in re haec sunt signa diagnostica: 1) in hydrocele tumor nunquam evanescit, quemcunque aegrotus situm habeat; at hernia scroti semper partim reponi potest, quamvis adhaereat. 2) Si hernia scrotalis reponi non potest, tamen in tussi magis prodit, id quod in hydrocele non est. 3) Hydrocele a parte inferiori ad superiorem surgit, hernia scrotalis autem a parte superiori ad inferiorem descendit.

Interdum difficile est, hydrocelen ab aegroto, tumefacto testiculo discernere, praesertim, si tela testiculi mollis

est, aut si liquor in eo continetur, qua in re tumor tangendo talis invenitur, qualis est in hydrocele. Tum vero gravius pondus tumoris, varicosus vasorum status et aegrotorum testiculorum exploratio plerumque dolens discrimina diagnostica sunt.

Saepe in hydrocelis permagnis et vetustis in partibus testiculorum tumor invenitur; is vero non est morbosus, sed potius premente liquore accumulato factus esse videtur. Probabilius autem est, tum solam exsistere incrassationem albugineae, quemadmodum etiam tunica vaginalis plerumque est incrassata. Quae quidem incrassatio brevi post operationem cedit, nisi nimis vehemens inflammatio oritur. Itaque quominus hydrocele penitus curetur, non minor gradus intumescentiae testiculorum, at scirrhosus, carcinomatosus eorum status impedit.

Jam hydrocelen accuratius intuentibus semper nobis status esse videtur satis injucundus et molestus, etsi non malignus, qui ut ulla ratione tollatur, aegroti plerumque vehementer exoptant. Et hoc quidem partim curatione, quae dicitur palliativa, partim ea, quae dicitur radicalis, efficitur.

Curatio palliativa.

Liquoris evacuatio ad incommodum aliquamdiu removendum sufficit et a multis medicis ante curationem radicalem ineundam semel certe fit, ut, qui testiculi status sit, accuratius explorare possint.

Itaque pungendo per scroti cutem et tunicam vaginalem foramen efficitur, per quod liquor effluat. Punctio fit illo instrumento, quod Troicart appellatur. Ibi demum, ubi testiculi situs explorari non potest, cultro, quod dicimus Lanzette, ut instrumento minus periculosiori, uti licet.

Cujus operationis ratio haec fere est: aegrotus in sella sedet, ita ut scrotum liberum dependeat. Chirurgus posteriorem tumoris partem complectitur cutemque tendit; adjutor manum in superiori tumoris parte ponit et liquorem deorsum deprimit. Manu dextrâ chirurgus instrumentum Troicart dictum prehendit et digitum indicem ejusdem manus ad vaginam $1/2 — 3/4$ pollicibus ab apice apponit. In linea media tumoris, loco anteriori atque inferiori illud instrumentum applicatur et via subobliqua sursum infigitur. Si partibus punctioni minus resistentibus apparet, instrumentum in cavum penetrasse, apex ejus retrahitur et canaliculus (canule) paulo altius in tunicam vaginalem inditur. Tum vero canaliculus immotus tenetur, ne ab eo tunica vaginalis liquore effluente collabens destringatur. Si permultum humoris accumulatum est, profluvium identiden interrumpitur, ita quidem, ut canaliculi apertura digito occludatur, ne testiculus justo celerius pressu liberetur. Facta evacuatione, canaliculus, apertura ejus digito nunc etiam oppressa, dum digito pollice et indice alterius manus margines vulneris retinentur, leniter attrahitur. Foramen pungendo factum emplastro adhaesivo clauditur et suspensorium applicatur.

Foramen punctione factum plerumque celeriter se claudit. Si inflammatio exoritur, hirudines et cataplasmata applicanda, si quid liquoris in scroti telam cellulosam effusum est, incisiones faciendae, si pus colligitur, mox pars suppurans aperienda est.

Curatio radicalis.

Curatio radicalis efficitur aut aucta resorptionis functione aut incitato statu inflammatorio, quo tunica vaginalis cum testiculo concrescit.

Prior illa curandi ratio fit cataplasmatis e sale ammoniaco, qui aceto solvitur, et alcoholo, et e vino rubro constantibus; porro etiam suffitionibus cinnabari, saccharo, aceto factis; denique vomitoriis et purgantibus remediis, emplastris vesicatoriis tumori impositis etc. Et hujus quidem methodi fere semper in liberis prosper est successus, rarissime vero in adultis.

Kinder Wood observavit, si, apertura incidendo facta et liquore evacuato, hamulo parva pars tunicae vaginalis protrahitur, forfice deciditur et simpliciter ligatur, leviorem tantum exsistere inflammationem, quae vasa exhalantia ac resorbentia ad statum naturalem reducit et ita sanationem efficit, ut tunica vaginalis cum testiculo non concrescat. At si tunica vaginalis incrassata est, ab ista ratione est abstinendum.

Punctio ipsa in breve tantummodo tempus malum cohibet; mox, liquore denuo collecto, tumor pariter molestus est atque antea. Qua de causa optabilis sane aegroto est sanatio perfecta ac mansura, scilicet curatio radicalis, quae fieri potest

1) incisione;
2) injectionibus;
3) ligatura;
4) turundis;
5) remediis causticis;
6) excisione.

1. Incisio.

Antiquissima hydroceles operatio, quam novimus, in incisura constat super totam hydrocelen facta, ita ut nudus testiculus plane appareat. Eaque operatio jam facta est, priusquam cognitum fuit, morbum ratione palliativa sanari posse.

Galenus primus commemorat, humorem tubulo punctione inferendo evacuari posse. De operatione per incisuram facienda jam centum annis ante illum Celsus (de medic. lib. VII. c. 21. 2) ita dicit: „si vero humor intus est, incidendum est; in pueris quidem inguen, nisi in his quoque liquoris ejus major modus prohibet; in viris vero et ubicunque multus humor subest, scrotum. Deinde si inguen incisum est, eo protractis tunicis humor effundi debet; si scrotum, et sub hoc protinus vitium

est, nihil aliud quam humor est effundendus abscindendaeque membranae sunt, si quae eum continuerunt; deinde eluendum id ex aqua, quae vel salem adjectum vel nitrum habeat; si sub media imave tunica, totae hae extra scrotum collocandae excidendaeque sunt."

Incisura utrum secundum totum tumorem facienda sit, annon, Celsus non dicit nec nobis demonstrat, quemadmodum ligaturam applicet, fortasse propterea, quod alio loco cap. 19. lib. 7. de vulnere post incisionem scroti curando uberius et fusius disputat.

Paulus Aegineta, qui incisuram iisdem fere verbis describit, duarum insuper rerum mentionem injicit: 1) hydrocelen eo modo non semper plane sanari; 2) testiculum inter operationem faciendam saepius prolabi, ideoque caute esse reponendum.

Inde a fine seculi undecimi, quo tempore Albucasis scripsit, aliquamdiu ista operatio non est memorata; quique ea aetate fuerunt medici alia remedia, ut remedia caustica, turundas et ligaturam commendabant.

Fabricius de Hilden primus illa operatione iterum usus est idque prospero successu fecisse videtur. Quam vero cautissime faciendam esse monet, ne, graviori malo accedente, aegrotus in vitae periculum adducatur.

Ex eo tempore incisio saepe et facta et descripta est, uti a Cheseldenio, Heistero, Bellio, Pottio et a plerisque recentioribus.

Hac in operatione aegrotus in mensa firma jacet;

adjutor, posteriori parte tumoris comprehensa, cutem tendit. Tum operator in anteriori facie tumoris in ipsa ejus linea media scroti cutem libera manu vel in plica cutis persecat. Incisio esse debet duas partes tertias tumoris longa; saepe vero sufficit unam partem tertiam vel partem dimidiam tumoris persecare. Si arteria scrotalis sanguinem effundit, subligatur. Quo facto operator digitum indicem manus sinistrae in medio tumore ponit, instrumentum, Bistouri dictum, cujus dorsum faciei volari tumoris imponitur, in tunicam vaginalem adigit et digitum indicem instrumento statim submittit, ut, instrumento retracto, factum foramen digito plane expleatur. Tum super digitum hebes lamina forficis immittitur et apertura tunicae vaginalis sursum deorsumque dilatatur. Qua in re prohibeatur, necesse est, quominus testiculus prolabatur, quod si accidat, statim leniter est reducendus. Deinde adjutor tunicam vaginalem scissam digitis in modum unci curvatis in utroque angulo incisionis prehensam tollit, ita, ut ejus facies interior aperta evadat. Tenuis panniculus linteus, recenti oleo intinctus, in tunicae vaginalis cavum et inter testiculum et tunicam vaginalem immittitur, ita ut margo circum incisionem promineat. Cavum, quod illo panniculo formatur, penicillis e linteo carpto factis et ipsis in oleum immissis expletur et molli linteo carpto obtegitur. Cutis margines sibi emplastro adhaesivo appropinquantur, penicillus superimponitur et suspensorium applicatur.

Curatio post factam operationem ineunda a gradu se-

quentis inflammationis dependet. Quae inflammatio, nisi vehementior exsistat, observatur, sin vero contrarium eveniat, penicillis linteis demtis, cataplasmatis calidis et ratione antiphlogistica minuitur. Tertio vel quarto die post operationem ligatura mutatur; sed panniculus linteus non promitur, priusquam pure plane sublutus est. Spatium inter testiculum tunicamque vaginalem interjectum semper turundis linteo carpto factis oppletur, earumque turundarum, quo minus illud spatium fiat, eo minor copia inditur. Suppuratione oriente, praepediendum est, quominus pus accumuletur et in profundum descendat. Si sanguis post operationem continuo profluit, subligandum et aqua frigida adhibenda est.

Si in hac operatione testiculus invenitur prorsus degeneratus, illico exstirpatio est facienda. Hydatides, quae in superficie testiculi vel in tela cellulosa scroti sunt, vulsella prehendendae et forfice Cooperiana resecandae sunt.

2. Injectio.

Haec ratio hydroceles curandae multo post est exercitata. Monro medicum castrensem ejusdem nominis eam adhibuisse dicit. Ipse primum alcoholo ad injectionem usus est; inflammatio autem tam vehemens erat, ut ab alcoholo absisteret ejusque loco vinum adhiberet, cujus effectus erat multo faustior.

Sharp etiam experimentum alcoholo factum refert, satis periculosum, quare idem non videtur repetiisse.

Douglass quoque de hac operatione propterea tantum dixit, ut eam improbaret, et Le Dran injectiones inutiles esse arbitratur. Pott humano generi gratulatur, quod ea curandi methodus neglecta sit.

Tum vero strenuus defensor ac praedicator injectionis exstitit Earle, qui ad injiciendum vinum illud elegit, quod dicimus Portwein, quod auctore Sabatiero injectiones vini rubri in Francogallia prosperrime evenerint et ipse in aliis corporis partibus illo adhibito concretionem factam esse viderit. Lerret solutione lapidis caustici; Boyer vino rubro aut solo aut cum alcoholo vel rosis cocto; Dupuytren vino Roussillon dicto cum rosis decocto et cum aliqua spiritus camphor. copia est usus. Velpeau Jodum, ejusque tincturae quidem unam vel duas drachmas ad unam aquae unciam injici jussit. Et sane quidem quae hoc remedio ille fecit experimenta multa atque secunda, postea etiam ab aliis satis sunt rursus probata.

In injectione facienda primum instrumento Troicart dicto jam supra exposita ratione punctio fit et, an testiculus induratus sit, accurate exploratur. Jam per canaliculum istius instrumenti siphunculi ope in canalicum ipsum accurate apti pars aliqua vini rubri duabus partibus aquae diluta et modice calefacta in cavum tunicae vaginalis infunditur, ita ut hoc cavum tantum, quantum antea vel aliquanto minus dilatetur. Plerumque humor quinas partes, quas dicimus minutas, horae in tunica vaginali manet, dum canaliculi foramen digito occluditur. E sensibilitate

aegroti omnino pendet, quantum roboris habeant injectiones et quam diu sint retinendae in cavo tunicae vaginalis. In hominibus irritabilioribus aut in quibus post injectionem dolor movetur, liquor tantum dimidium illius temporis spatium manet. At in hominibus parva sensibilitate praeditis, si hydrocele est vetusta et tunica vaginalis incrassata, saepe vinum purum immittendum immissumque diutius retinendum, imo injectio identidem repetenda est, ut justus irritationis modus sustentetur. In repetenda autem injectione bene explorandum est, an canaliculus tunicam vaginalem non deseruerit. Itaque si in motibus ad latera factis externi finis canaliculi etiam internus finis facile movetur, injectionem fieri licet; sin autem res non ita est, canaliculus ante injiciendum in justum situm redigendus est. Jam ubi humor injectus vim optatam exseruit, caute est emittendus vel siphunculi ope exantlandus, ne quid remaneat. Maximopere animus adverti ad id debet, ut, si mucro instrumenti post factam punctionem retrahitur, canaliculus satis profunde in cavum tunicae vaginalis inseratur et immotus teneatur, et cutis scroti ac tunica vaginalis digitis circa canaliculum adstricte apprimatur, quoniam, nisi hoc fit, tunica vaginalis facile se destringit et humor injiciendus in telam cellulosam scroti pellitur

Facta operatione, locus punctionis emplastro adhaesivo obtegitur et scrotum suspensorio sustentatur. Plerumque jam postridie rubor, dolor ac tumor exsistit. Itaque aut cataplasmata tepida adhibentur, aut, nisi vehementiora accedunt symptomata, res naturae permittitur. At vero

symptomatibus atrocibus apparentibus, ratio antiphlogistica est ineunda. — In hominibus, qui admodum sensibiles sunt, injectiones lenissimae sufficere possunt, uti injectio emissi humoris, inflatio aëris per canaliculum instrumenti, ita ut cavum tunicae vaginalis rursus extendatur. Aër inflatus circiter duodecim minutas retinetur; tum vero ita emittitur, ut cutis scroti adversus aperturam mulceatur. Brevi tempore interjecto aëris inflatio repetitur. In parvum vulnus turunda est indenda, ut, nisi justus inflammationis gradus exsistit, inflatio repeti possit.

3. Ligatura.

Apud veteres ligaturam in hydrocele curanda adhibitam esse memoratum non invenimus. Tum demum, quum Arabes, qui ligatura utebantur, de ea scriberent, in consuetudinem venit.

Primus Guido de Cauliaco de ligaturae usu anno 1363 exposuit. Is tumorem jubet forcipe, cujus laminae in finibus perforatae sint, prehendi et per haec foramina acum cum ligatura transmitti, tamdiu remanentem, donec humor profluxerit.

Fallopia hanc methodum ut novam commemorat, sed forcipem illam, quam Guido commendavit, improbat. Itaque medicis suadet, ut hydrocelen simplici ratione acu idonea transfigant.

Etiam Fabricius ab Aquapendente ligaturae mentionem facit, sed ea hydrocelae penitus mederi posse diffidit.

F r a n c o quoque eam operationem contingere posse subdubitat et solam testiculi exstirpationem certum successum habere credit. — Ratio, qua ligatura inditur, est aut ea, quam G u i d o, aut ea, quam F a l l o p i a commendavit.

Ad eam rationem, quam G u i d o laudat, ineundam acus candefacienda et quam celerrime transfodienda est, ne refrigescat. F a l l o p i a e vero methodus in hydrocele nimis magna adhibetur, siquidem forceps ad operationem perficiendam nimis apprimenda foret. Si inflammatio nimis vehemens evadit, ligatura prorsus est demenda; sin vero id minus accidit, tantum unoquoque die semel ad humorem evacuandum huc illuc per vulnus trahitur.

Aetate, qua de P a r é vixit, usus forcipis universalis fuisse videtur; is enim hanc operationem primus descripsit.

Eo quoque tempore, quo de C o r i l l a r d degit, ligaturae usus frequentissimus quidem, nec vero semper satis prosper erat.

H e i s t e r u s etiam in describenda ratione hydroceles funditus tollendae ligaturam commemorat, sed eam dicit oportere remediis digestivis ac causticis esse instructam et per totum mensem in scroto jacere, quoniam, nisi id fiat, inflammatio non efficiatur tanta, quanta opus sit ad concretionem partium efficiendam; qua in operatione autem quum testiculi status non possit accurate cognosci, a chirurgis alias methodos plerumque praeferri. Eadem postea D o u g l a s s ligaturae opposuit, addens, ejus vim esse tam tardam tantaque cum irritatione junctam, ut sane haec operatio commendatione non sit digna.

At quamquam a tot medicis judicia mala de hac methodo facta erant, tamen eam Pott, cui incisio nimis dolens operatio esse videbatur, est sequutus. Itaque specillo, quod foramine instructum erat, per canaliculum instrumenti, quod Troicart dicitur, ad oppositum finem scroti perducto, in eo loco, ubi finem specilli esse sentiret, incidebat et ita ligaturam e 10 — 12 filis xylinis constantem perducebat. Mox vero hanc operationem non sine vitiis esse intellexit. Etenim non solum difficillimum erat, in fine specilli incidere, quam ad rem insuper alterius hominis auxilio erat opus, sed etiam lana arborea aegre tantum pervadens frictione albugineae dolores movebat; denique funiculus xylinus saepius nimis diu ac firmiter tegumentis adhaesitabat, ita ut in duobus casibus ad eum rursus liberandum esset incidendum. Et haec quidem incommoda Pottium moverunt, ut consilio mutato instrumenta meditaretur, quibus illa evitarentur, id quod brevi ei contigit. Quae ab eo nunc inita est operandi ratio, ad hunc usque diem immutata mansit; fit autem ita:

Ut ligatura in tumorem inducatur, facta punctione, per canaliculum tubulus argenteus longior (seton-cannula) tam alte immittitur, donec ad superiorem, anteriorem scroti partem eum advenisse sentitur. Quem in tubulum acutum specillum inditur, per cujus foramen plura fila serica inserta sunt. Specillum per canaliculum foras truditur, ligatura post trahitur et canaliculus removetur. Fines ligaturae laxe connectuntur, foramina pungendo facta emplastro adhaesivo teguntur et suspensorium ap-

plicatur. — Inflammationi et suppurationi exsistenti modo supra exposito occurritur. Die post operationem factam decimo vel decimo quarto in unaquaque ligatione aliquot fila ligaturae extrahuntur, donec ad unum omnia remota sunt.

Onsenoort acu curvata foramine instructa ligaturam per mediam partem tertiam desuper deorsum vel vice versa perducit. Posteaquam humor plane profluxit, filum constringitur. Bis quotidie ligatura adducitur, donec prorsus dissectus est tumor (id quod quarto vel quinto die fit) quo facto vulnus apertum usque ad perfectam sanationem funditus ligatur.

4. Turundae.

De turundis hydrocelae curandae admovendis primus Franco in scriptis suis disserit, qui magni eas fecisse videtur. Is in scroto foramen fieri jubet pro diversa aegrotorum aetate et tumoris amplitudine modo duos, modo tres pollices patens. Hoc vulnus turunda e linteo carpto vel fungo apertum tenendum esse; quo majus foramen sit et quo tardior sanatio, eo certius morbum tolli.

Etiam Paré hanc methodum describit, sed obscurius ac confusius adeo, ut adhibuisse eam non videatur.

Guilleman hanc methodum ita exponit: tumor in superiori parte sectione, quae recta linea fit, aperiendus est, quae sectio non magna esse et in cavum, in quo liquor confluxit, intrare debet, qua in re diligenter cavendum est, ne testiculus et vasa spermatica laedantur;

qua de causa sectio in parte superiori facienda est propterea, quod ibi minime metuendum est, ne illa vasa violentur. Nukii temporibus turundae erant maxime usu receptae. Ruysch etiam, ejus popularis atque aequalis, eas valde praedicat et se ipsum esse expertum enarrat. Idque sane dignum est, ad quod animus advertatur. At quomodo sanari malum potest, si sectio in parte superiori et in lateribus fit? Recentiori tempore in hac re experimentis factis symptomata vehementia et inflammatoria apparuere; aegroti gangraena affecti, imo emortui sunt. Et nihilominus quidem haec methodus diu usitata esse videtur, propterea, quod plures scriptores de ea parum dissentientes edisserunt. Itali ultimi ab ea destiterunt; nam adhuc anno 1723 Jerome Marini eam commendavit.

Similem hydrocelae curandae rationem Monro proposuit. Dum turundis adhibendis id spectatum est, ut malum suppuratione sanaretur, ille inflammatione adhaesiva morbo mederi voluit. Quae vero ut, quantum fieri posset, regularis redderetur, materia irritante usus est canaliculo argenteo, quem ad libidinem rursus removere poterat.

Monro ipse, quam proposuerat, rationem non est exsecutus, imo diffidenter commendavit. Simile aliquid Fabricius ab Aquapendente narrat, scilicet nonnullos chirurgos in hydrocele incidendo curanda tubulum argenteum in vulnus immissum plures dies loco suo non movisse. Qua in re, opinor, foramen apertum tenere stu-

debant, unde, si quid humoris rursus conflueret, effundi posset.

Pott, qui et tubulos et turundas periclitatus est, utramque methodum maxime incertam esse judicavit ideoque refutavit.

Warner denique nonnulla fecit experimenta, quae, uno excepto, omnia male cadebant.

5. Remedia caustica.

Remediorum causticorum stricto sensu dictorum usum planius exposituris nobis de curatione cauterio actuali priore tempore facta pauca dicenda sunt. Eam primus commendavit ac descripsit Paulus Aegineta. Qua re id agitur, ut cutis cauterio actuali singulari ratione formato diruatur. Quae inde oritur crusta una cum tela cellulosa resecatur et tunica vaginalis alio cauterio aliter formato uritur.

Franco tantum obiter de hac operandi ratione dicit; Marcus Aurelius Severinus se duas hydroceles ita sanavisse contendit.

Qua methodo maxime dolente minus crudelis erat usus remediorum causticorum, quae posteriori tempore saepissime adhibebantur. Sabatiero auctore Fabricius de Hilden primus de hydrocele illis remediis curanda scripsit. At jam ducentis annis ante hunc Guido de Cauliaco usum causticorum duabus diversis modis commemorasse videtur. „Cum phlebotomo," inquit, „aperio et aquam extraho, deinde ad consumendum

folliculum modicum arsenici appono cum xylo et cotone et post casum escharae consolido et firmiter sigillo." Qua in operatione facienda se Avicennam et Halliabbatem secutum esse, asserit. De altera operatione dicit: „Nonnulli vero, ut Magister Petro de Orlhiaco caustico et corrosivo super pectinem locum aperiunt usque ad didymi vacuitatem, postea perforando ducendo caudam specilli usque ad locum aquae, ipsam trahunt et post casum escharae consolidant et sigillant, alii autem cauterio actuali prodictam operationem perficiunt."

Wiesemann remedio caustico eadem ratione utens permagnam hydrocelen feliciter sanavit. Idem aegrotus hydrocele alterius lateris laborabat, quae incidebatur. In utroque casu eadem fuerunt symptomata, attamen vulnus incidendo factum aliquando celerius est sanatum. Itaque Wiesemann suppurationem scroti, quae ad perfectam sanationem necessaria sit, incisione aeque certa ratione ac remediis causticis effici arbitratur.

Dionis scrotum, remedio caustico secundum longitudinem applicando suppuratione mota, sanari posse putat — id quod vero de la Faye, ejus interpres, etsi causis non prolatis, fieri posse negat.

Garengeot etiam methodo, quam Dionis commendavit, plura opponit: „vim inde effectam dicit esse parvam, et tamen illud remedium saepe latius atque altius corrodere quam velit medicus; porro insuper instrumento esse opus ad crustam persecandam; denique ma-

teriam corrodentem cum humore hydroceles interdum misceri, unde magnum oriatur incommodum."

Quod ultimum oppositum est, prorsus est vanum et a multis chirurgis refutatum. Ipse Douglass recens corrosivum in scroto applicandum suadet nec incommoda inde timet.

Usus magni remedii corrosivi perdiu mansit. Gooch eo adhibendo pariter prospere atque incisione hydrocelen sanavit; attamen incisionem praefert eamque sententiam argumentis firmat.

Heister remedium corrosivum prospero successu adhibuit. At Sharp eo admoto magna mala profecta esse narrat; duos in aegroto abscessus esse factos, qui quum essent aperiendi, curam ad diem usque sexagesimum prolatassent.

Remedio caustico instrumenti secantis usum compensari non semper creditum est, sicuti medici supra dicti fecerunt; sed fuerunt etiam alii, qui suaderent, ut in medio tumore parvum foramen illo remedio fieret, unde humor evacuaretur, et in interiore scroto inflammatio et suppuratio incitaretur ad concretionem testiculi cum cute ita efficiendam. Quae methodus in Anglia perdiu usitata fuit eamque praecipue Else commendavit atque descripsit. Et sane quidem hac ratione prior modus caustici adhibendi in melius est mutatum propterea, quod ita nec crusta dissecabatur nec aër admittebatur, qua de causa non tam vehemens fiebat inflammatio. At vero etiam hac ipsa ratione ulcus progignitur perdiuturnum atque dolens,

fere totam tunicam vaginalem diruens, id quod nimirum Else quaesivit.

Et haec quidem methodus etiamnunc est usitata.

Hesselbachio auctore in anteriori tumoris parte emplastrum fenestratum collocandum est, in cujus foramen pulveris lapidis caustici stratum tam altum inseritur, quam est cultri dorsum, eique strato penicillus linteus et emplastrum adhaesivum superimponitur et totum penicillo et suspensorio firmatur. Octo horis praeteritis causticum una cum emplastro demitur, scrotum aqua purgatur et in crusta penicillus e linteo carpto factus et unguento digestivo tinctus ponitur. Si crusta decidit, tunica vaginalis nuda jacet et, si tumor premitur, instar tumuli surgit. Haec eminens pars forfice resecatur et humor effunditur. Tum quotidie vulnus aqua vel thea chamomill. cocta purgatur et sicco linteo carpto ligatur. In unaquaque ligatione partes tunicae vaginalis dissolvuntur, donec plane est remota. Suppuratione paulatim cessante, vulnus minuitur et denique clauditur.

6. Excisio.

Omnino statui a medicis solet, excisionem hydroceles esse tam vetustam quam rationem incidendi, et Celsus eam plane descripsisse refertur. Et revera quidem is commendat partem sacculi humorem continentis demere et, si morbi sedes in interioribus testiculi tunicis sit, scrotum incidere, tumorem denudare et plane delere. Hic est sensus eorum, quae lib. VII. c. 21. 2. leguntur:

„si sub media imave tunica (vitium est), totae hae extra scrotum collocandae excidendaeque sunt.“ Jam quaeritur, utrum Celsus totum tumorem una cum testiculo diruendum, an solas tunicas hydrocelen obtegentes demendas esse censeat. Utrum voluerit Celsus, ex isto loco conjici vix possit; at duobus aliis locis de testiculo in hoc malo leniter tractando servandoque claris verbis dicit. Ita lib. VII. c. 19: „Purgatus,“ inquit, „ita testiculus per ipsam plagam cum venis et arteriis et nervo suo leniter demittendus est.“ Porro dicit: „Quod ad basin testiculi vehementer cum ipsa tunica connexum est, excidi sine summo periculo non potest, itaque ibi relinquendum est.“

Igitur Celsus utique modo tantum de scroto resecandum esse censet, quantum sine testiculi laesione fieri possit. — Galenus simpliciter dicit, partem morbosam esse demendam.

Albucasis primus excisionem verbis haud ambiguis describit. Dicit ita: „Incide syphar qualitercunque est possibile tibi incidere ipsum aut cum totalitate sua aut frustatim, praecipue ejus latus subtile; nam si non exquisite perscruteris in incisione ejus non sit securitas, quin aqua redeat. Si autem procedit ovum exterius a cute sua, in hora operationis tuae tunc, quando compleveris sectionem syphar reduc ipsum.“

Fallopia eandem probat methodum, sed non nisi in singulis quibusdam hydrocelarum generibus.

Per longum deinde tempus ea operatio erat neglecta,

donec denique nonnulli medici Francogalli excisionem totius tumoris vel partis ejus iterum commendaverunt, scilicet si tunica vaginalis admodum esset incrassata atque dura.

Douglass infelici operatione incidendo facta permotus, excisionem tumoris solam esse methodum utilem contendit, si ad hydrocelen sanandam instrumentis secantibus esset utendum. Ipse hanc operationem aliquoties feliciter fecit.

In excidenda tunica vaginali cutis scroti a tunica vaginali sejungitur, haec digitis ex vulnere extrahitur et sectione secundum longitudinem facta tota removetur. Quae sit ligatio et quae cura post operationem ineunda, supra, ubi de incisione dictum est, exposuimus.

Textor, sicuti jam Douglass, vulnus celeri conjunctione sanare studet. — Balling, qui excisionem valde commendat, partem excidendam circiter duos pollices longam ac semilunarem esse vult; post excisionem cataplasmata modice frigida facienda esse dicit, donec vulnus lympha circumlinatur, eoque facto vulnus emplastro adhaesivo esse conjungendum.

Jam ad diversas, quae supra enumeratae sunt, curandi rationes plane ac recte dijudicandas haecce necesse est probe teneantur. Quoniam testiculi status nunquam potest accurate explorari, non est commodum, eodem tempore et eadem vi testiculum et tunicam vaginalem afficere, id quod ligaturis, turundis et injectionibus adhi-

bendis, non vero incidendo, nec excidendo nec remediis causticis fit. Et eatenus quidem hae tres posteriores rationes praestant. Porro si successus sanationis respicitur, turundae et remedia caustica ob incertum eventum, et caustica insuper ob vehementes, quos aegroto movent, dolores a medico therapiae rationali favente prorsus repudiantur. Injectiones quoque et ligatura incisioni et excisioni tunicae vaginalis postponendae sunt. At vero injectiones plerumque minus dolent quam omnes ceterae operationes celeriusque malum sanant, ita ut aegroto sint multo minus molestae. Sed quia sanatio incertior est et, qui sit status testiculi, difficillime ante operationem dijudicari potest, incisio haud dubie omnibus reliquis curandi rationibus est anteponenda. Inde enim solum, si quae complicatio, si ullum testiculi malum exstat, diagnosis tam certa atque fida, quam ad normam servandam opus est, chirurgo redditur. — Ceterum haec operatio caute peracta nec tam dolens nec periculosa est, quam ejus adversarii eam esse fixerunt; sanguinis enim profluvium facili negotio cohiberi, et quae subsequitur reactio, prout utile est, aut augeri aut minui commode potest. Curatione post incisionem ineunda plerumque haud magni dolores aegroto moventur. — Exstirpatio tunicae vaginalis, quae pariter certa quidem est atque incisio, sed multo magis dolet et tardius sanatur, ibi demum est facienda, ubi tunica vaginalis vehementer est degenerata vel ossificata.

In fine commentationis meae liceat mihi duas etiam res memorare, de quibus, quamvis sint satis magni mo-

menti, tamen certum judicium facere non ausim. Liquoris, qui hydrocele continetur, eadem prorsus natura est, quae seri; est pellucidus, subflavus, aestu, acidis, alcoholo coagulatur etc. Inflammatione orta vel laesione facta saepe est coloris subrubri globulis sanguineis exstantibus effecti. Coopero auctore saepe in eo materia subalba et levis invenitur, quam ille ab inflammatione chronica proficisci putat et quae in hominibus diutius in India orientali degentibus frequentior esse fertur. Vir clarissimus, Professor Löwig, anno praeterito in analysi liquoris hominis hydrocele laborantis observavit, lac in illo liquore inesse, quam rem, quoniam, quantum equidem scio, ante illum nemo detexit, ut satis memorabilem dissertationi meae adjiciendam mihi esse putavi.

Quod attinet ad rem alteram, Vir doctissimus, Professor Kölliker in liquore hydroceles microscopii ope spermatozoa invenit. Quae res a nonnullis etiam aliis observata quidem, sed adhuc tam solitaria est, ut hoc loco eam memorandam esse putem.

LITERATURA.

L. Heister, de hydrocele, Helmst. 1744; in *Haller's* diss. chirurg. Tom. III. No. 76.

Douglass, Treatise on the hydrocele, London 1755.

Pott, vom Wasserbruche und andern Krankheiten des Hodens, seiner Häute und Gefässe; in sämmtlichen chirurgischen Werken. Thl. II.

Warner, von den Krankheiten der Hoden und ihrer Häute, nebst ihrer Heilung; Gotha 1775.

Bonhofer, de hydrocele. Argent. 1777.

J. Else, auserlesene chirurgische Aufsätze über Gegenstände der Wundarznei. Leipz. 1784. 8.

Dease, observations on the hydrocele. Dublin 1782.

A. Murray, in hydroceles curationem meletemata. Upsal. 1785.

J. Delonnes, Abhandlung vom Wasserbruche und der gründlichen Heilung desselben. Aus dem Franz. Schweinf. 1786. 8.

B. Bell, Abhandlung vom Wasserbruche, Fleischbruche und andern Hodenkrankheiten. Aus dem Engl. Leipz. 1795.

Bertrandi, Mémoire sur l'hydrocèle; in mémoires de l'Académie de chirurgie. Vol. III.

Sabattier, Recherches historiques sur la cure radicale de l'hydrocèle; in mémoires de l'Académie de chirurgie. Vol. V. 670.

A. Dussausoys, Abhandlung über die Radicalkur des Wasserbruchs durch das Aetzmittel. Aus dem Franz. Leipz. 1790.

Loder, über den Wasserbruch, in medicinisch-chirurgischen Bemerkungen. Thl. I. cap. VII.

Theden's neue Bemerkungen und Erfahrungen. Thl. 2 u. 3.
Richter, vom Wasserbruche, in medicinischen und chirurgischen Bemerkungen. Thl. I. c. 7.
J. Earle's Abhandlung über den Wasserbruch. Aus dem Engl. Leipz. 1794.
Farre, über die Kur des Wasserbruchs durch Einspritzungen, in *Schreger* und *Harless* Annalen der engl. und franz. Chirurgie. Bd. I. S. 331.
Keat, Fälle des Wasserbruchs. Aus dem Engl., mit Anmerkungen von *Langswert.* Prag 1796.
Larrey, mémoire sur l'hydrocèle; in Mém. de chirurg. militaire. Vol. III. p. 409.
Benedict, Bemerkungen über Hydrocele, Sarcocele und Varicocele. Leipz. 1831.
A. Cooper, die Bildung und Krankheiten des Hodens. Weimar 1832. 4. S. 97.
Blandin, in Diction. de médecine et chirurgie pratique. Tom. X. Art. Hydrocèle.

THESES DEFENDENDAE.

---

1. Rheumatismus nonnisi diaeta sanari potest.
2. Nervorum principium animans est fluidum galvanico fluido analogon.
3. Generatio aequivoca non est.
4. Sectio caesarea viva femina non adhibenda.
5. Docimasia pulmonum in neonatis non probatur, utrum vixerit infans, annon.
6. Optima typhi abdominalis curandi ratio est eum non curare.
7. Optima hydrocelen curandi ratio sunt injectiones.
8. Senna Americana est optima.
